



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

E-ISSN: 2238-3360

reciunisc@hotmail.com

Universidade de Santa Cruz do Sul
Brasil

Santos Carneiro e Cordeiro, Técia Maria; Carneiro Neto, José Nunes; de Castro Brandão Cardoso, Mariana; Santana Mattos, Amália Ivine; Bernardes Santos, Kionna Oliveira; de Araújo, Tânia Maria

Acidentes de trabalho com exposição à material biológico: Descrição dos casos na Bahia
Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 6, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 50-56

Universidade de Santa Cruz do Sul
Santa Cruz do Sul, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463798002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ARTIGO ORIGINAL

Acidentes de trabalho com exposição à material biológico: Descrição dos casos na Bahia

Occupational accidents with exposure to biological material: Description of cases in Bahia

Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro,¹ José Nunes Carneiro Neto,² Mariana de Castro Brandão Cardoso,³ Amália Ivine Santana Mattos,³ Kionna Oliveira Bernardes Santos,¹ Tânia Maria de Araújo³

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

²Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, SP, Brasil.

³Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.

Recebido em: 15/06/2015

Aceito em: 07/01/2016

Disponível online: 04/04/2016

teciamarya@yahoo.com.br

DESCRIPTORES

Exposição ocupacional;
Fatores de risco;
Notificação de acidentes
de trabalho;
Acidentes de trabalho;
Saúde do Trabalhador.

KEYWORDS

Occupational exposure;
Risk factors;
Occupational accidents registry;
Accidents, occupational;
Occupational health.

RESUMO

Justificativa e Objetivos: Este estudo se insere no campo da saúde pública brasileira, em específico da saúde do trabalhador, pelos acidentes de trabalho com exposição a material biológico consistir num agravamento evitável. Desta forma, o objetivo foi descrever os fatores de risco relacionados a acidentes de trabalho com exposição a material biológico e as condutas adotadas pós-exposição dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado da Bahia em 2012. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo realizado com dados das notificações de agravos no SINAN em fevereiro de 2013, a análise foi realizada pela estatística descritiva em frequências absoluta e relativa. **Resultados:** Os resultados indicam uma maior ocorrência dos acidentes ocupacionais com exposição a materiais biológicos na Bahia na população feminina (78,1%) e na faixa etária entre 30-49 anos (51,5%); o sangue foi o fluido de maior contato nos acidentes com 75,2%, por meio da via percutânea (71,5%); as condutas adotadas pós-exposição foram de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde; várias informações não foram preenchidas nas notificações e apenas 23,8% de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) foram emitidas. **Conclusão:** Considera-se necessário a elaboração de estratégias acerca da saúde e segurança ocupacional, sensibilização dos trabalhadores sobre a relevância das condutas adotadas após os acidentes ocupacionais com exposição a material biológico e o treinamento dos profissionais para notificação dos casos e investigação com preenchimento de todos os campos da ficha de notificação e também da emissão da CAT.

ABSTRACT

Background and Objectives: This study is included in the field of public health in Brazil, specifically in workers' health, as occupational accidents with exposure to biological material comprise a preventable injury. Therefore, the objective was to describe the risk factors related to occupational accidents with exposure to biological material and post-exposure adopted behaviors in cases reported in the Notifiable Disease Information System (SINAN) in the state of Bahia in 2012. **Methods:** This is a descriptive epidemiological study of data from SINAN disease notifications in February 2013, of which analysis was performed by descriptive statistics in absolute and relative frequencies. **Results:** The results indicate a higher incidence of occupational accidents with exposure to biological material in Bahia in the female population (78.1%) aged between 30-49 years (51.5%); blood was the fluid involved in most accidents, 75.2% by percutaneous route (71.5%); post-exposure procedures were adopted according to the recommendations of the Ministry of Health; several pieces of information were mis-

sing from the notifications and only 23.8% of Occupational Accident Communication (OAC) notification forms were issued. **Conclusion:** It is necessary to create strategies on occupational health and safety awareness among workers about the relevance of the measures adopted after occupational accidents with exposure to biological material and the training of professionals for the reporting of cases and investigation, filling out all fields in the notification form and also the issuance of the OAC.

INTRODUÇÃO

Acidente de trabalho é qualquer evento que coloca em risco a saúde e/ou a vida do trabalhador no ambiente laboral ou no seu trajeto. Segundo o Ministério do Trabalho e da Previdência Social o “acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.¹

Os acidentes ocupacionais com exposição a material biológico, no geral, ocorrem no ambiente laboral, quando o trabalhador entra em contato com materiais orgânicos, tais como sangue, sêmen, líquido, líquido amniótico, entre outros, através das vias percutânea, mucosa e pele não íntegra no desempenho ou não de alguma atividade. A partir desse contato o trabalhador fica exposto a patógenos transmissíveis como do Vírus da Hepatite B (HBV), da Hepatite C (HCV) e da Imunodeficiência Humana (HIV).

Para maior segurança no trabalho e como proposta de vigilância de saúde do trabalhador, todo trabalhador deve ter precaução e prevenção no ambiente laboral, utilizando os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) e Coletivos (EPC's), manter a situação vacinal atualizada e condutas adequadas pós-exposição ocupacional, além de capacitação e educação permanente para que as atividades laborais sejam realizadas de forma mais segura.²

A exposição aos riscos biológicos no ambiente laboral é preocupante, já que são causadores de muitos problemas de saúde nos trabalhadores, por isso é importante adotar medidas de biossegurança para prevenção e uso dos EPI e EPC de forma correta.³ Vários estudos apontam que o material orgânico mais relatado nos acidentes é o sangue, um fluido corpóreo que contém a maior concentração do HBV e HBC.^{4,5} O risco de infecção por HIV pós-exposição ocupacional percutânea com sangue contaminado é de aproximadamente 0,3%, pelo vírus do HBV varia de 6-30% e chega até a 60%, e o HCV é de aproximadamente 1,8%, mas esta taxa depende do paciente-fonte entre outros fatores relacionados a contaminação.⁶⁻⁸

O Ministério da Saúde (MS) elaborou um protocolo de condutas pós-exposição a materiais biológicos no qual descreve os principais procedimentos a serem adotados após o acidente, como os cuidados com a área exposta, avaliação do acidente (material orgânico, tipo de contato, conhecimento da fonte), orientações e aconselhamento ao acidentado (sorologia da fonte e do acidentado, situação do acidente) e notificação do acidente.^{9,10}

O acidente de trabalho com exposição a material biológico acomete profissionais de diferentes ocupações, como trabalhadores da saúde, serviços de limpeza, pesquisadores, estudantes, profissionais das ciências sociais e humanas entre outras ocupações, e todos devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), assim como deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para fortalecer estas informações e contribuir para medidas e políticas públicas eficientes e eficazes.

No Brasil, em 2014, a Portaria nº. 1.271 definiu a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados, sendo que os acidentes de trabalho com exposição a material biológico foi definido como um agravo de notificação compulsória semanal no SINAN com fichas de notificação e investigação própria. As notificações compulsórias devem ser realizadas de forma obrigatória pelos profissionais da saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados que prestam assistência ao paciente.¹¹

As notificações tem se elevado nos últimos anos no Brasil, em 2007 foram notificados 15.735 casos de acidentes de trabalho com exposição a material biológico e em 2010 32.734 casos, o que corresponde ao aumento de 108% nesse período, podendo estar relacionado ao processo de implantação das notificações de agravos relacionados ao trabalho no SINAN, além da maior visibilidade dos acidentes de trabalho na contemporaneidade.¹⁰

Justifica-se este estudo pela sua relevância no campo da saúde pública brasileira, em específico da saúde do trabalhador, pelos acidentes de trabalho com exposição a material biológico consistir em um agravo evitável pelo uso de equipamentos de proteção individual e coletivo, além de medidas de cautela e precaução, assim como, por se tratar de um agravo de alta incidência e notificação. Desta forma, este estudo teve como objetivo descrever os fatores de risco relacionados aos acidentes de trabalho com exposição a material biológico e as condutas adotadas pós-exposição dos casos notificadas no SINAN no estado da Bahia em 2012.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo a partir dos casos notificados de acidentes de trabalho com exposição a material biológico do estado da Bahia em 2012. Foi realizado por meio de dados secundários do SINAN, disponíveis na base de dados sobre informações

em saúde do trabalhador no site da Superintendência da Vigilância e Proteção a Saúde (SUVISA) da Bahia.

Os dados foram coletados em fevereiro de 2013 a partir das variáveis que compõem a ficha de notificação compulsória dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico. As variáveis estudadas foram: sociodemográficas (sexo, raça/cor da pele, faixa etária, gestante), características do acidente (circunstâncias que ocorreu o acidente, uso de EPI, área geográfica/núcleo regional de saúde do estado notificador) e do trabalhador acidentado (ocupação, vínculo de trabalho, emissão de comunicação de acidente de trabalho), tipo de exposição, tipo de fluido, *status* sorológico da fonte, *status* sorológico do acidentado, condutas dos casos (HIV e HBV) e desfecho dos casos notificados.

Para o processamento dos dados utilizou-se os softwares TABWIN versão 3.6 e o *Microsoft Office Excel* 2007, a análise dos dados foi realizada pela estatística descritiva a partir das frequências absoluta e relativa das variáveis estudadas.

Este estudo respeitou os aspectos éticos segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 466/12, ao considerar que as informações em saúde do trabalhador no site da SUVISA são de domínio público, não identifica nenhum dado individual e ou coletivo que promova prejuízos aos casos notificados, o que exige a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Os dados indicam que no ano de 2012 ocorreram 1.613 acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Estado da Bahia. Desses, a maior parte ocorreu com trabalhadores do sexo feminino (78,1%), da raça/cor da pele parda (50,3%), na faixa etária entre 30-49 anos (51,5%) e com gestantes (1,4%). O nível de ocupação mais acometido foi dos técnicos de nível médio das ciências biológicas (55,2%), seguidos dos profissionais das ciências biológicas e da saúde (20,3%). Observou-se também, que houve notificação de 0,7% de acidentes de trabalho com menores de cinco anos e 0,4% na faixa etária entre seis a 17 anos (Tabela 1).

Em relação à área geográfica de notificação, a maioria aconteceu no Núcleo Regional de Saúde Leste da Bahia (25,3%), na Região de Saúde de Salvador (19,9%), seguida de Feira de Santana (14,5%). Quanto às características do trabalho a maioria tinha vínculo empregatício registrado (31,0%) e estatutário (23,6%), sendo que 60,2% não pertenciam à empresa terceirizada. A atividade econômica não foi informada (campos em branco/ignorados) em 93,4% das notificações.

As circunstâncias nas quais ocorreram os acidentes foram em procedimentos cirúrgicos (10,3%), administração endovenosa de medicamentos (9,7%) e descarte inadequado de materiais no chão (9,5%). A maioria dos trabalhadores no momento do acidente estava usando luvas (69,5%), porém apenas 30,7% usavam máscaras, 13,6% óculos, 36,5% avental, 12,7% botas e nenhum trabalhador estava usando o protetor facial.

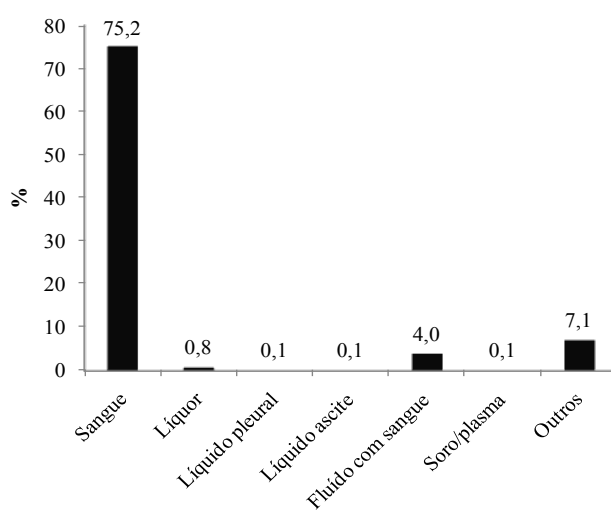
Tabela 1. Características sociodemográficas dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico notificados no SINAN. Bahia, 2012.

Características sociodemográficas	N	%
Sexo	1.613	
Masculino	352	21,9
Feminino	1.260	78,1
Raça/cor*	1.613	
Branca/amarela	392	24,3
Parda/indígena	813	50,5
Preta	184	11,4
Faixa Etária**	1.613	
18-29 anos	602	37,3
30-49 anos	830	51,5
Acima de 50 anos	164	10,1
Gestante***	1.613	
Sim	22	1,4
Não	901	55,9
Não se aplica	533	33,0
Ocupação	1.613	
Profissionais das Ciências Biológicas e da saúde#	327	20,3
Profissionais das Ciências Humanas e Sociais##	35	2,2
Técnico de nível médio das Ciências Biológicas e da Saúde###	891	55,2
Outras ocupações	360	22,3

*ignorados/branco (n=222; 13,8%); **menores de 5 a 17 anos (n=17; 1,1%);

***ignorados/branco (n=157; 9,7%); #Biólogos, agrônomos, médicos, cirurgiões-dentistas, veterinários, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos esportivos; ##Profissionais em pesquisa e análise antropológica, econômica e histórica, filósofos, psicólogos, assistentes sociais, administradores, contadores, auditores fiscais; ###Técnicos em biologia, em agrícola, em florestais, em fisioterapia, técnicos e auxiliares de enfermagem, ortoptistas, em odontologia, em próteses e imobilizações ortopédicas, em equipamentos médicos e odontológicos, em saúde bucal, em manipulação farmacêuticas, em necropsia e taxidermistas.

O fluido de maior contato foi o sangue com 75,2% (Figura 1), e a contaminação pelas vias de exposição percutânea com 71,5%, mucosa (11,4%), pele não íntegra (3,9%) e outros.



*os casos ignorados/branco (n=203; 12,6%).

Tabela 1. Exposição a material biológico por tipo de material orgânico dos acidentes de trabalho. Bahia, 2012.

Quanto ao *status* sorológico da fonte no presente estudo: a maioria das fontes eram conhecidas (67,3%); Um percentual de 14,5% dos casos apresentaram HbsAg negativos e 0,5% positivos; 100% do Anti-HIV foram ignorados/campo em branco; 0,5% Anti-HBc positivo e 10,2% negativo; 0,6% Anti-HCV positivo e 13,9% negativo.

E quanto ao *status* sorológico do acidentado: 71,9% eram vacinados contra o vírus da Hepatite B (HBV) e 11,9% não vacinados; 1,4% com Anti-Hbs positivo e 7,9% negativo; 0,2% HbsAg positivo e 11,2% negativo; 0,1% Anti-HCV positivo e 10,2% negativo; 0,2% apresentou Anti-HIV positivo e 24,1% negativo.

Entre os casos notificados, foram adotadas as seguintes condutas contra HBV: 11,7% dos acidentados aderiram ao esquema vacinal e 5,1% à administração de imunoglobulina para hepatite B. Sendo que 50,5% e 56,2%, respectivamente, não aderiram. Assim como, estes campos apresentaram 37,9% e 38,6% dos dados ignorados e em branco.

As condutas contra o vírus HIV foram: 17,2% dos casos foram encaminhados para quimioprofilaxia, sendo que 0,7% recusaram; 6,0% dos casos realizaram o esquema básico (Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3TC)); 0,6% realizaram o esquema expandido, sendo 0,4% AZT+3TC+Indinavir e 0,2% AZT+3TC+Nelfinavir.

Em relação ao desfecho dos casos e dos tratamentos administrados para profilaxia de todas as doenças citadas: 1,6% receberam alta com conversão sorológica; 10,1% (n=163) alta sem conversão sorológica; 23,8% alta pela fonte com suspeitas negativas. Mais da metade dos casos nesta variável foram ignorados ou os profissionais não realizaram o acompanhamento das investigações (Figura 2).

De todos os acidentes de trabalho com exposição a material biológico notificados, apenas 384 (23,8%) Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) foram emitidas, 94 (5,8%) não se aplicava (casos em que o trabalhador não tenha vínculo com o Instituto Nacional do Seguro Social) e 717 (44,5%) foram ignorados (campo em branco).

DISCUSSÃO

Os dados indicam uma maior ocorrência dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico na Bahia em 2012 na população feminina e jovem, retratando os recém-formados e estudantes, parte considerável dos trabalhadores não usavam os EPI's básicos, como luvas, máscaras e óculos de proteção, e nenhum trabalhador usava o protetor facial. O sangue foi o fluido de maior contato nos acidentes. A maior parte das informações acerca dos exames da fonte e do acidentado, além das condutas e desfecho dos casos apresentava os campos ignorados/em branco.

Observou-se que grande parte dos trabalhadores não eram vacinados, além de serem indicados a quimioprofilaxia e menos da metade ter realizado, assim como menos da metade dos acidentados concluíram o acompanhamento pós-exposição. As condutas adotadas nas notificações estão de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) e ainda não existem condutas pós-exposição ao HCV.⁹

Estudos apontam também o predomínio dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico no sexo feminino e com profissionais de nível médio, destacando os da enfermagem.^{5,10,12,13} Por esta ser uma profissão que atua diretamente na assistência ao paciente, desenvolvendo atividades invasivas e estar constantemente expostos a agente infecciosos em todo período laboral, embora várias outras profissões também estejam em risco durante as atividades laborais.¹⁴

As áreas geográficas da Bahia que notificaram maiores números de acidentes de trabalho se devem ao fato destas serem as maiores provedoras de trabalho no estado, principalmente na área de saúde pelo maior número de hospitais e clínicas de referência em atendimentos especializados da área urbana na Bahia, ao considerar a capital e região metropolitana, além da segunda maior cidade da Bahia.¹⁸

As circunstâncias em que ocorreram o acidente

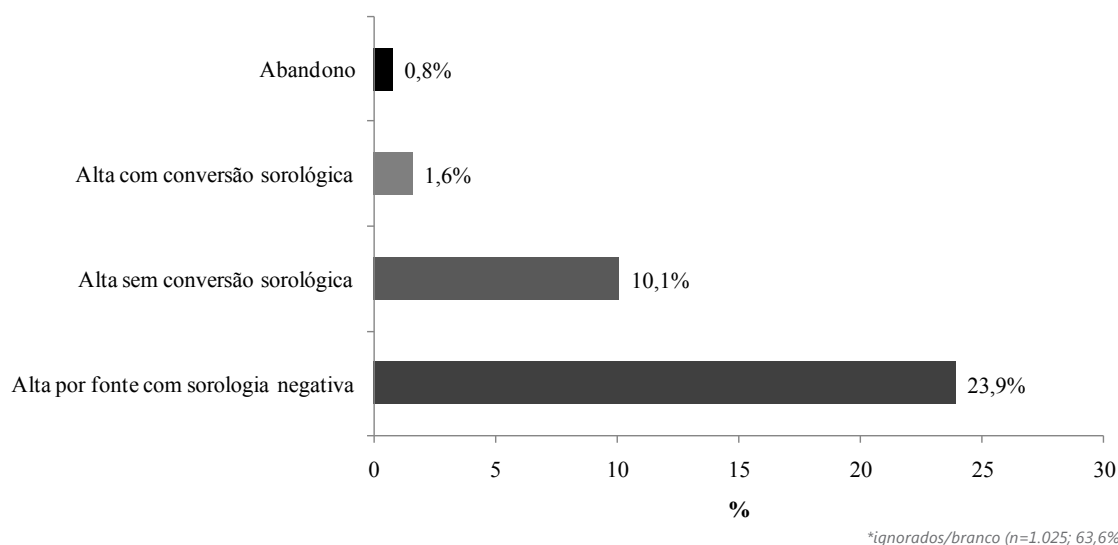


Figura 2. Desfecho dos acidentes de trabalho por exposição a material biológico notificados no SINAN. Bahia, 2012.

são ratificadas por outros estudos, estando relacionadas à ação de encapar agulhas, desconectar desencapada, descuidado, desatenção e não usar EPI.^{3-5,10,14} Estudo apontou que apenas 7% dos trabalhadores que sofreram acidentes ocupacionais com material biológico usavam EPI, 5% não usavam e 88% eram desconhecidos.¹³ Entre trabalhadores do setor saúde foi observada uma prevalência maior do não uso do EPI no grupo de não vacinados contra o HBV em comparação ao grupo de vacinados.¹⁵ O uso dos EPI são de grande importância para a saúde e segurança dos trabalhadores, o protetor facial que não foi usado por nenhum trabalhador no presente estudo evidencia diversos riscos para contaminação pela boca, olhos e face.⁵

Em um estudo sobre a percepção dos profissionais de enfermagem acerca dos acidentes de trabalho, observou-se que eles reconheciam os EPI, tinham disponíveis no trabalho, porém não usavam para realizar as tarefas mais rápidas, sendo esta uma questão que necessita de sensibilização para a precaução e prevenção.³ Além disso, é importante o cumprimento das normas regulamentadoras pelas organizações laborais.¹² Desta forma, os EPI e EPC devem ser usados por todos os trabalhadores em todos ambientes de trabalho de acordo a função desenvolvida e o protetor facial deve ser usado principalmente em procedimentos cirúrgicos, tendo em vista que foi o procedimento de maior ocorrência dos casos e nenhum trabalhador estava usando o EPI.

O sangue foi o principal contaminante nos acidentes de trabalho com exposição a material biológico no presente estudo e confirmado por outras pesquisas, por isso a imunização contra o HBV e o atendimento pós-exposição são fundamentais para um programa de prevenção completo das principais infecções e elementos importantes para a segurança no trabalho.^{4,5,9} Assim, é de extrema importância que todos os trabalhadores, independente da área de atuação, mantenha a situação vacinal atualizada como forma de prevenção de doenças e agravos à saúde.

O Ministério da Saúde preconiza que após os acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos devem ser adotadas condutas para prevenção, profilaxia e segurança da saúde do trabalhador, essas condutas são avaliadas de acordo o tipo de acidente, o material orgânico, mas independente das circunstâncias devem ser verificados os *status* sorológicos da fonte quando conhecida e do acidentado tanto com fonte conhecida ou desconhecida e a situação vacinal.⁹

As condutas mais adotadas por trabalhadores da odontologia, em um estudo realizado em Florianópolis, foram lavar o local afetado e perguntar ao paciente-fonte se era portador de HIV, HBV ou HCV, no entanto, a quimioprofilaxia, a notificação do acidente e a solicitação de exames da fonte e do trabalhador foram condutas menos adotadas. A frequência do esquema vacinal completo desses profissionais variou, entre os de nível superior apresentaram 76,9% e os de nível médio 30,6%.⁴ Sendo observada a insegurança quanto à situação de saúde desses profissionais, assim como, aconteceu no presente

estudo com todos profissionais pelo abandono e/ou recusa das condutas propostas para tratamento e prevenção.

Na maioria dos casos a positividade sempre é maior para o HBV, no Brasil houve 46,2% dos resultados positivos de HBV no ano de 2007 e a proporção de soropositivos para o HIV manteve-se em torno de 0,6%.¹⁰ As condutas recomendadas pelo MS contra o HBV dependem do *status* sorológico da fonte e dos níveis de Anti-Hbs do acidentado, por isso é importante o esquema de vacina completo e a sorologia posterior para avaliar a imunidade. No geral, a vacinação é indicada quando o trabalhador não é vacinado, quando o esquema está incompleto ou não tem resposta vacinal. E a imunoglobulina é indicada quando o trabalhador não é vacinado, tem esquema incompleto, não tem resposta vacinal associados à fonte com HbsAg positivo, e também quando a fonte é desconhecida.⁹

Mesmo a positividade sendo maior para o HBV após exposição ocupacional e ter disponível na rede pública a vacina contra este vírus, existe um percentual relevante de trabalhadores que não são vacinados ou não completam o esquema vacinal. No setor saúde 14,4% dos trabalhadores municipais de Belo Horizonte não eram vacinados contra o HBV e esta prevalência foi maior entre aqueles trabalhadores com baixa escolaridade, com vínculo temporário, com carga horária menor que 40 horas, trabalhadores dos serviços gerais e administrativos e aqueles que relataram nunca ter tido contato com material biológico.¹⁵ Percebe-se que o trabalhador da saúde mesmo estando inserido nos serviços de saúde que dispõe de sala de vacina não são vacinados e são estes que devem atuar como educadores da saúde sensibilizando os demais para esta prevenção.

Nenhuma medida pós-exposição ocupacional é totalmente segura e não existe quimioprofilaxia para reduzir o risco de transmissão do HCV após exposição. Dessa forma, é fundamental que sejam realizadas ações educativas permanentes e medidas de proteção individual e coletiva a fim de prevenir as exposições ocupacionais a materiais biológicos, sendo considerada a prevenção a principal medida eficaz na transmissão ocupacional de doenças.⁴

Em relação ao HIV, a quimioprofilaxia é indicada o mais rápido possível quando a fonte é desconhecida ou HIV positivo. Quando a fonte tem HIV negativo não é recomendado realizar a quimioprofilaxia. Os esquemas habituais do MS são o básico AZT+3TC e o expandido AZT+3TC+Indinavir ou Nelfinavir, a escolha é realizada de acordo uma avaliação prévia que possa sugerir a presença ou não de vírus resistentes.⁹ Estas condutas preconizadas foram ratificadas no presente estudo tanto contra o HBV quanto contra o HIV. Para o HCV ainda não existe nenhuma profilaxia contra este vírus, mas, é recomendado realizar exames (ALT, Anti-HCV, PCR) para acidentes com fonte desconhecida ou HCV positivo.

Em um estudo com dados de notificações em instituições de saúde aponta que 47,76% dos trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho com exposição a material biológico não receberam nenhuma profilaxia, 23,88% receberam profilaxia contra HIV e 8,96% contra HIV e HBV, demonstrando que é necessário testar o

paciente-fonte e também realizar imunização prévia dos trabalhadores para uma maior segurança laboral.²

Alguns estudos apresentam um dado preocupante em relação a continuação do tratamento pelos acidentados, sendo encontradas taxas de abandono do tratamento que variaram entre 38% a 43%.^{16,17} No presente estudo esta situação foi considerada pequena pela maior parte das notificações, mais da metade, apresentarem este campo ignorado/em branco comprometendo uma avaliação precisa.

Em relação ao não preenchimento dos campos da notificação, dados ignorados/em branco, foi observada no presente estudo uma taxa alarmante de dados incompletos tanto em relação ao desfecho dos casos quanto referente ao *status* sorológico da fonte e do acidentado e das condutas adotadas pós-exposição ocupacional, o que impede a apresentação de informações fidedignas destas variáveis referente aos acidentes de trabalho. Em estudo de avaliação da completude das notificações de agravos relacionados ao trabalho em Betim, Minas Gerais, de 2007 a 2011, verificou-se um excelente preenchimento nos campos obrigatórios da ficha, grande variabilidade para os campos considerados essenciais e preenchimento ruim nos campos não discriminados, o que difere do presente estudo.¹⁹ Entretanto, algumas variáveis obrigatórias e importantes para os agravos relacionados ao trabalho como ocupação, CID específico e emissão da CAT não obteve 100% do preenchimento. Esta divergência pode ser considerada pela avaliação apenas de um município e não do estado, assim como pelo próprio fator de desenvolvimento entre as regiões do país, o qual interfere diretamente na atenção à saúde. Diante destas circunstâncias na Bahia, percebe-se a importância de capacitação e treinamento dos profissionais no preenchimento e investigação das notificações, assim como, a sensibilização dos trabalhadores acidentados em continuar o tratamento e acompanhamento.

Em relação a emissão da CAT, no presente estudo, foi realizada apenas para metade dos trabalhadores formais. Sabe-se que a CAT é de grande importância do ponto de vista, previdenciário, trabalhista, social e epidemiológico, no entanto, a emissão desta ainda é um problema na saúde ocupacional. No Brasil, em 2007, apenas 50% dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico emitiram CAT.¹⁰ Estudo encontrou discordâncias nas notificações, subnotificações, falta de registros dos casos, além da ausência de acompanhamento do desfecho dos acidentes, prejudicando uma análise e também a elaboração de estratégias eficazes para prevenção.² Com isso, se torna preocupante esta informação em relação à saúde do trabalhador, assim é necessário educação permanente para os profissionais que atuam no preenchimento e investigação das notificações e emissão de CAT para uma melhor atuação da vigilância em saúde do trabalhador.

Apesar de este estudo ser de cunho descritivo apresentou algumas limitações, em relação aos dados de origem secundária (SINAN), de preenchimento da ficha de coleta/notificação por vários tipos de profissionais, o

que gera a falta de preenchimento dos dados e impede a apresentação concreta dos resultados, além disso, pode ter havido subnotificação dos casos e dados de algum caso perdido no período em estudo, sendo estas limitações do sistema de informação. Considera-se também que este estudo apresentou dados relevantes, identificando algumas fragilidades nas notificações corroborando para a melhoria da qualidade e precisão das informações.

Diante dos resultados, os fatores de risco relacionados à maior ocorrência entre os acidentes de trabalho com exposição a material biológico na Bahia em 2012, foram ser do sexo feminino, jovem, não usar os EPI básicos e não estar vacinado. O fluido de maior contato nos acidentes foi o sangue; percentual considerável não concluiu o acompanhamento pós-exposição. As condutas pós-exposição registradas estão de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde. E as informações acerca dos exames da fonte e do acidentado, além das condutas e desfecho dos casos apresentaram percentual considerável de campos ignorados/em branco.

Dessa forma, se faz necessário a elaboração de estratégias acerca da saúde e segurança ocupacional, sensibilização dos trabalhadores sobre a relevância das condutas adotadas após os acidentes ocupacionais com exposição a material biológico e a atualização do cartão de vacina, pois, estas ações contribuirão tanto para a saúde do trabalhador quanto para a sociedade e para o nosso país. Além disso, é preciso o treinamento dos profissionais para notificação dos casos e investigação com o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação e também da emissão da CAT. Contanto, ações de prevenção e fiscalização nos ambientes de trabalho deve ser pauta da vigilância em saúde do trabalhador com o objetivo de reduzir o percentual dos acidentes de trabalho com exposição material biológico por se tratar de um evento evitável no campo da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei complementar nº 150 de 1 de junho de 2015. Altera a lei nº 8.212 de 24 de julho de 1991. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Distrito Federal (DF), 2015 jun. 2; Seção 1.
2. Silva AID, Machado JMH, Santos EOB, et al. Acidente com material biológico relacionado ao trabalho: análise de uma abordagem institucional. Rev Bras Saúde Ocupac 2011;36(124):265-73. doi: 10.1590/S0303-76572011000200010.
3. Chagas MCS, Barbosa MCN, Behling A, et al. Risco ocupacional na emergência: uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) por profissional de enfermagem. Rev enferm UFPE on line 2013;7(2):337-44. doi: 10.5205/01012007.
4. Garcia LP, Blank VLG. Condutas pós-exposição ocupacional a material biológico na odontologia. Rev Saúde Pública 2008;42(2):279-86. doi:10.1590/S0034-89102008000200013.
5. Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Acidente de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. Rev Latino-am Enfermagem 2007;15(4):632-8. doi: 10.1590/S0104-11692007000400017.

6. Bell DM. Occupational risk of human immunodeficiency virus infection in health care workers: an over view. *Am J Med* 1997; 102(Suppl. 5B):9-15. doi: 10.1016/S0002-9343(97)89441-7.
7. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Hepatites Virais. Hepatites virais: o Brasil está atento. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
8. Henderson DK. Managing occupational risk for hepatitis C transmission in the health care setting. *Clin Microb Rev* 2003;16(3):546-68. doi: 10.1128/CMR.16.3.546-568.2003.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Exposição a material biológico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
10. Centro Colaborador de Vigilância dos Acidentes de Trabalho. Boletim epidemiológico acidentes de trabalho com exposição potencial a materiais biológicos. Informe do centro colaborador UFBA/ISC/PISAT – MS/DSAST/CGSAT. Edição n. 3, ano I, out. 2011.
11. Brasil. Portaria nº. 1.271 de 06 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, n. 108, p. 67-69, 09 jun. 2014.
12. Deihl DN, Rosa K, Rosa SS, et al. Notificações de acidentes de trabalho com material biológico: um estudo no município de Santa Cruz do Sul/RS. *Rev Epidemiol Control Infect* 2012;2(3): 85-8. doi: 10.17058/reci.v2i3.2707.
13. Galon T, Robazzi MLCC, Marziale MHP. Acidente de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo. *Rev Eletr Enferm* 2008;10(3):673-85.
14. Cordeiro TMS. Occupational risks and câncer in nursing professionals: an integrative review. *J Nurs UFPE on line* 2013;7(Spe):4814-22. doi: 10.5205/01012007.
15. Assunção AA, Araújo TM, Ribeiro RBN, et al. Hepatitis B vaccination and occupation exposure in the healthcare sector in Belo Horizonte, Minas Gerais. *Rev Saúde Pública* 2012; 46(4):665-73. doi: 10.1590/S0034-89102012005000042.
16. Carvalho VG, Maciel DN, Hoefel MG, et al. Perfil de aderência ao controle/seguimento após acidente com material biológico em um hospital universitário. In: 21ª Semana Científica do HCPA. 2002 dez; Porto Alegre: Hospital de Clínicas de Porto Alegre; 2002. (Revista HCPA, vol. 22, supl., p. 254).
17. Sailer GC, Marziale MHP. Vivências dos trabalhadores de enfermagem frente ao uso dos antiretrovirais após exposição ocupacional a material biológico. *Texto Contexto Enferm* 2007;16(1):55-62. doi: 10.1590/S0104-07072007000100007.
18. Cordeiro TMS. Perfil produtivo do estado da Bahia. Salvador. Monografia (Especialização em Epidemiologia em Saúde do Trabalhador) – Instituto de Saúde Coletiva / Universidade Federal da Bahia; 2015.
19. Alvares JK, Pinheiro PMM, Santos AF, Oliveira GL. Avaliação da completude das notificações compulsórias relacionadas ao trabalho registradas por município polo industrial no Brasil, 2007 – 2011. *Rev Bras Epidemiol* 2015;18(1):123-36. doi: 10.1590/1980-5497201500010010.